

ФІЛОЛОГІЧНІ НАУКИ

УДК 811.111

*Бирюк Ирина, доцент
Могилевский государственный университет имени А.А.Кулешова
Могилев, Республика Беларусь*

ЭВФЕМИЗМЫ В АНГЛОЯЗЫЧНОМ МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

Аннотация. В статье рассматривается медицинский англоязычный дискурс как средство реализации коммуникации между врачом и пациентом. Одним из распространенных приемов при разъяснении медицинских терминов и понятий является эвфемизация. Эвфемизмы представляют собой тропы, заменяющие сложное, неприятное или неудобное обозначение какого-либо понятия. Фактическим материалом явились диалогические реплики из американских медицинских сериалов "House M.D" и "The Good Doctor".

Ключевые слова: медицинский дискурс, врач, пациент, коммуникация, эвфемизм.

*Biryuk Irina, associated professor
Mogilev State A.Kuleshov University
Mogilev, Republic of Belarus*

EUPHEMISMS IN ENGLISH LANGUAGE MEDICAL DISCOURSE

Abstract. The article considers the medical English-language discourse as a means of implementing communication between a doctor and a patient. One of the common techniques used to explain medical terms and concepts is euphemization. Euphemisms are tropes that replace a difficult, unpleasant or inconvenient designation of a concept. The factual material was dialogical remarks from the American medical series "House MD" and "The Good Doctor".

Key words: medical discourse, doctor, patient, communication, euphemism.

Процесс коммуникации между врачом и пациентом является актуальным вопросом во все времена. Трудности, которые могут возникнуть в процессе общения, оказывают большое влияние на дальнейшую медицинскую помощь. Современные пациенты хотят быть всесторонне информированными о своей болезни и о должном уходе в период лечения. Произошедшая эволюция в отношениях между врачом и пациентом привела к необходимости информирования и получения согласия пациента на то или иное врачебное вмешательство. В связи с этим у врача появляется задача правильного соотношения размеров врачебной тайны и открытой для больного информации. Это доставляет определенные сложности при построении диалога с пациентом.

Вопросами успешной реализации процесса общения между врачом и пациентом занимается отдельный раздел в области теории и практики построения текста – медицинский дискурс. Медицинский дискурс представляет собой совокупность вербальных и невербальных структур, обладающих определенными прагматическими особенностями и функционирующих в

медицинской среде для реализации функций лечения и профилактики [1, с. 47]. Это понятие можно также определить как многомерное коммуникативное образование, системообразующими признаками которого являются его цель, типовые участники (врач и пациент) и социокультурные обстоятельства общения [2, с. 104].

Медицинский язык – это особая система коммуникации, насыщенная специальной терминологией для каждого заболевания, симптома и лечения. Медицинский язык с точки зрения пациента специфичен, зачастую не понятен, и порой бывает пугающим. Сложная для восприятия лексика может установить дистанцию между врачом и больным. Объясняя пациенту его диагноз или заболевание, последствия или методы лечения, врачу необходимо адаптировать свою речь так, чтобы была понятна и правильно воспринята вся передаваемая информация. Установление адекватного и доверительного диалога является важным моментом в успешной реализации коммуникации «врач-пациент» [3].

Медицинский дискурс в английском языке имеет ряд особенностей. Одна из них наличие большего количества синонимичных единиц для обозначения одного и того же понятия. Например, для термина *oncology* есть такие синонимичные обозначения как *cancer, tumor, carcinoma*. Вместо термина *rhinitis* используются общеупотребительные синонимы *runny nose, the snuffles*. Подобных синонимичных рядов большое разнообразие. От выбора необходимых лексических единиц из синонимичного ряда в процессе коммуникации зависит очень многое, ведь с их помощью общение можно сделать как понятным, так и неоднозначным.

Одним из распространенных приемов при разъяснении медицинского термина или понятия является использование эвфемизма – слова или выражения, заменяющего другое, которое по каким-либо причинам нежелательно употреблять в определенной ситуации. По определению Д.Н. Ушакова «эвфемизм (от греч. *euphemeo* – говорю вежливо) – троп, употребляемый для непрямого, прикрытого обозначения какого-нибудь предмета или явления, называть которое его прямым именем в данной обстановке неудобно, неприлично, не принято (например “в интересном положении” вместо “беременна”; “если с больным ничего не случится” вместо “если больной не умрет”))».

Анализ использования эвфемизмов в англоязычном медицинском дискурсе был проведен на примере американских сериалов “House M.D” и “The Good Doctor”.

Медицинские эвфемизмы принадлежат к разным семантическим полям. Самыми частотными эвфемизмами в коммуникативном процессе «врач — пациент» являются эвфемизмы, принадлежащие к семантическому полю

«смерть». В любой коммуникативной ситуации врач избегает слов *to die, death* и использует их более мягкие аналоги, например:

*It's a very serious operation and there is a risk of **bad outcome**.*

*I'm afraid, that you have **no chance**. Sorry.*

*Unless we figure out what's causing your liver failure ... **you have three or four days**.*

*If you refuse to take pill, then you **would go to last home**.*

В приведенных примерах вместо слова *смерть (death)* врач использует эвфемизмы, указывающие на плохие последствия (*bad outcome*), предупреждает о том, что пациент обречен (*no chance*) или у него осталось три-четыре дня (*you have three or four days*), а также прибегает к метафоре, упоминая о последнем пристанище (*last home*).

Эвфемизмы, которые заменяют или смягчают слова, связанные со смертью, могут быть отнесены к профессиональным, поскольку они являются неотъемлемой частью речи медиков. Считается, что именно для профессионалов в медицинской сфере данные эвфемизмы стали важным инструментом при сообщении плохих новостей. Однако не только медики, но и пациенты прибегают к употреблению в речи эвфемизмов смерти, например:

*My life... Is it **the end**?*

*My dad, granddad also had mental disorder. I'll **end up** like them.*

Опасаясь прямого упоминания о смерти, пациенты прибегают к использованию в беседе с врачами эвфемизмов - *конец (the end), закончить (end up)*.

Отдельную группу составляют эвфемизмы, которые связаны с названиями болезней. Наиболее близкими по ассоциации со смертью являются онкологические заболевания. Понятно, почему именно онкологические диагнозы подвергаются эвфемистическим заменам, например:

*We found **a mass** in your pancreas.*

*Here is **a small growth**, but don't worry. Our doctors will remove it.*

*X-ray shows **a lump** near your kidney.*

*And the biopsy confirms it was full of **abnormal cells**.*

В данных примерах в качестве эвфемизмов вместо прямого упоминания тяжелого диагноза используются такие слова и выражения, как *образование (mass, growth), шишка, бугор (lump), ненормальные клетки (abnormal cells)*. Эти эвфемизмы часто употребляются в речи медиков вместо слов *рак (cancer)* или *опухоль (tumor)*. Они не подменяют диагноз и не заслоняют собой истинное положение дел, а лишь помогают ослабить негативное восприятие сообщения.

Эвфемизации подвержены не только сами онкологические заболевания, но и связанное с этим лечение, лекарства и т.д. Чаще всего встречаются эвфемизмы в ситуациях, когда речь идет о сложной терапии, которая несет

серьезные последствия для пациента. И врач, и пациент понимают, какие побочные эффекты будут в результате лечения, поэтому доктор старается уменьшить эмоциональную нагрузку на больного с помощью эвфемизма.

*You need **more aggressive treatment.***

Отдельно следует отметить эвфемизмы, которые используются при разговорах о проблемах с лишним весом. Данная область также представлена большим количеством эвфемизмов, встречающихся в повседневной речи, например:

*Ohh... you are so ... **big.***

*We look for a disease that connected with your ... **size.***

Врач не использует такие слова, как *fat, overweight, obese*, а заменяет их эвфемизмами *big, your size*.

Интерес вызывает семантическая группа эвфемизмов, которые относятся к названиям частей тела (как правило, интимных) и его функциям. Без упоминания этих понятий невозможно адекватно провести врачебный прием или консультацию с больным по соответствующей медицинской проблеме.

*... and I have to look **under your blouse**...*

– Have you any problems with sex?

–No.

*–That's good. Your «**friend**» is in right state.*

При обсуждении интимной сферы наиболее «доходчивым» средством является использование метафоры.

Эвфемизации подвергается не только коннотативно негативная лексика, но и та часть словарного состава из области физиологии, которая описывает интимные функции человеческого организма. Например, упоминание об испражнениях создают неприятную и неловкую ситуацию. Обозначение этих процессов чаще всего происходит не при помощи медицинских терминов, а с использованием просторечья, сленга, звукоподражающей лексики, например:

*Do you **poop**? Do you notice something strange?*

*The color of your **pee-pee** is unusual. There is blood in it.*

*I'm going **to tap my kidneys.***

*I need **to look at the crops.***

Когда речь идет о мочеиспускании, например, то слово *urine* – моча, часто заменяется на разговорно-бытовой эвфемизм (*pee-pee*), или используется сленговое выражение *постучать по почкам* (*to tap one's kidney*), а для сообщения о посещении туалета употребляется эвфемизм *сходить в одно место* (*to look at the crops*).

Стоит отметить тот факт, что практически все эвфемизмы, тематически связанные с функциями человеческого организма, являются узуальными, типичными для повседневной разговорной речи. Это говорит о том, что тема

«нижней части» человека является одной из самых эвфемизируемых. Благодаря этому, в коммуникативном пространстве «врач — пациент» семантическая группа эвфемизмов, связанных с человеческим низом, служит в качестве некой общей для врача и пациента лексико-стилистической основы, неисчерпаемыми средствами которой пользуются оба участника коммуникации и с помощью которых они могут устанавливать контакт друг с другом.

Таким образом, общение между врачом и пациентом – это особая разновидность коммуникации, объектом которой является здоровье. Врач должен контролировать свою речевую деятельность в процессе коммуникации. Общение между врачом и больным должно быть не только доброжелательным и искренним, но и комфортным для всех участников данного процесса. Это является залогом успешного диалога, а, следовательно, положительного результата лечения.

Список литературы

1. Маджаева С. И., Касимцева Л. М. Речевое поведение врача при коммуникации с пациентом // Вестник Калмыцкого университета. 2019. № 2. С. 46–52.
2. Бейлинсон Л.М. Медицинский дискурс // Языковая личность: институциональный и персональный дискурс. Волгоград, 2000. С. 103-117.
3. Болучевская, В.В., Павлюкова А.И. Общение врача: вербальная и невербальная коммуникация // Медицинская психология в России: электрон.науч.журн. 2011. № 2. URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2011_2_7/nomer/nomer19.php. Дата доступа: 30.04.2020.